

**FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU
WANITA USIA SUBUR DALAM MELAKUKAN DETEKSI DINI
KANKER PAYUDARA METODE SADARI DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS NUSUKAN SURAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Di Susun Oleh:

ANISA NURUL HANIFAH

J 410 131 027

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2015



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT

Jl. A. Yani Tromol Pos I – Pabelan, Kartasura Telp. (0271) 717417, Fax : 7151448 Surakarta 57102

Surat Persetujuan Artikel Publikasi Ilmiah

Yang bertanda tangan ini pembimbing/skripsi/tugas akhir :

Pembimbing I

Nama : Badar Kirwono, SKM., M.Kes

NIP : 196809141991011001

Pembimbing II

Nama : Anisa Catur Wijayanti, SKM., M.Epid

NIK : 1552

Telah membaca dan mencermati naskah artikel publikasi ilmiah, yang merupakan ringkasan skripsi/tugas akhir dari mahasiswa:

Nama : Anisa Nurul Hanifah

NIM : J 410 131 027

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Judul Skripsi :

**“FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU
WANITA USIA SUBUR DALAM MELAKUKAN DETEKSI DINI
KANKER PAYUDARA METODE SADARI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS NUSUKAN SURAKARTA”**

Naskah artikel tersebut, layak dan dapat disetujui untuk dipublikasikan.

Demikian persetujuan dibuat, semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Surakarta, 17 Oktober 2015

Pembimbing I

Badar Kirwono, SKM., M.Kes
NIP. 196809141991011001

Pembimbing II

Anisa Catur Wijayanti, SKM., M.Epid
NIK. 1552

**FAKTOR –FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU
WANITA USIA SUBUR DALAM MELAKUKAN DETEKSI DINI
KANKER PAYUDARA METODE SADARI DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS NUSUKAN SURAKARTA**

Anisa Nurul Hanifah*, Badar Kirwono **, Anisa Catur Wijayanti***

*Mahasiswa SI Kesehatan Masyarakat FIK UMS, ** Kantor Kesehatan Pelabuhan, ***Dosen SI
Kesehatan Masyarakat FIK UMS

ABSTRAK

Angka kematian akibat kanker payudara meningkat setiap tahun. Tindakan awal deteksi dini kanker payudara yang perlu dilakukan dengan cara pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan keterpaparan informasi dengan perilaku wanita usia subur dalam melakukan deteksi dini kanker payudara metode SADARI di wilayah kerja Puskesmas Nusukan Surakarta. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Nusukan Kota Surakarta. Populasi dalam penelitian ini adalah WUS sebanyak 5882 WUS, dengan jumlah sampel sebanyak 147 orang. Pengambilan sampel menggunakan *cluster random sampling*. Analisis data menggunakan *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan ($p\text{-value}= 0,084$), ada hubungan antara sikap ($p\text{-value}= 0,005$), dukungan keluarga ($p\text{-value}= 0,001$) dan keterpaparan informasi ($p\text{-value}=0,000$) dengan perilaku wanita usia subur dalam melakukan deteksi dini kanker payudara metode SADARI.

Kata kunci : Pengetahuan, Sikap, Dukungan Keluarga, Keterpaparan Informasi, SADARI.

ABSTRACT

The death rate from breast cancer is increasing every year. Early action is early detection of breast cancer needs to be done by breast self-examination (BSE). The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge, attitudes, family support and information exposure with the behavior of fertile age women in the early detection of breast cancer BSE method in Puskesmas Nusukan Surakarta. This study uses observational analytic with cross sectional approach. This study was conducted in Puskesmas Nusukan Surakarta. The population in this study is as much as 5882 fertile age women, with a total sample 147 people. Sampling using cluster random sampling. Data analysis using chi square. The results showed there was no correlation between knowledge ($p\text{-value}= 0.084$) and there was a relationship between attitudes ($p\text{-value}= 0.005$), family support ($p\text{-value}= 0.001$) and the information exposure ($p\text{-value}=0.000$) about the behavior of fertile age women in the early detection of breast cancer BSE method.

Keywords : Knowledge, Attitude, Family Support, Information Exposure, Breast Self Examination.

PENDAHULUAN

Tindakan deteksi dini dilakukan agar dapat mendeteksi secara dini sel-sel abnormal (pra kanker) yang ada didalam tubuh agar dapat ditemukan sebelum berkembang menjadi kanker yang mematikan. Deteksi dini kanker payudara menurut *American Cancer Society* (ASC) antara lain pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), Pemeriksaan payudara klinis (PPK), dan Mamografi (Tim Cancerhelps, 2010). Deteksi kanker payudara secara dini perlu dilakukan untuk menekan angka kematian akibat kanker payudara. Pemeriksaan payudara sendiri dapat menemukan kanker payudara hingga 75-85% jika dilakukan secara rutin (Dalimartha, 2004).

Data dari *GLOBOCAN (IARC)* tahun 2012 diketahui bahwa kanker payudara di dunia mempunyai persentase kasus baru yakni sebesar 43,3% dan persentase kematian akibat kanker payudara sebesar 12,9%. Kanker payudara memiliki persentase kematian yang jauh lebih rendah dibandingkan dengan kasus baru, sehingga jika penyakit kanker tersebut dapat di deteksi dan di tangani sejak dini maka kemungkinan sembuh akan lebih tinggi (Kemenkes, 2015).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 Secara nasional prevalensi penyakit kanker di Indonesia tahun 2013 sebesar 1,4 per 1000 penduduk, yakni diperkirakan sekitar 347.792 orang. Kanker payudara merupakan kanker yang diderita wanita tertinggi kedua di Indonesia dengan jumlah penderita sebanyak 61.682 orang. Pada tahun 2013 jumlah penderita kanker payudara paling banyak ditemukan di Jawa Tengah yakni sebanyak 11.511 orang (Kemenkes, 2015).

Data Dinas Kesehatan Kota Surakarta menyebutkan bahwa jumlah penderita kanker payudara dari tingkat puskesmas pada tahun 2012 sebanyak 312 kasus, tahun 2013 sebanyak 413 kasus dan pada tahun 2014 mengalami peningkatan sebanyak 436. Dari

data Dinas Kesehatan tersebut kasus terbanyak di tingkat UPTD Puskesmas, diduduki UPTD puskesmas Nusukan yaitu 66 kasus (Dinkes Surakarta, 2013, 2014, 2015). Tahun 2014 jumlah penderita kanker payudara di puskesmas Nusukan paling tinggi dan mengalami peningkatan dibandingkan 2 tahun sebelumnya. Data menunjukkan bahwa pada tahun 2013, penderita kanker payudara sebanyak 39 kasus dan pada tahun 2012 sebanyak 13 kasus. Di samping itu, pada tahun 2014 ditemukan jumlah kasus kematian dikarenakan kanker payudara yaitu sebanyak 3 orang (Puskesmas Nusukan, 2013, 2014, 2015). Kejadian kanker payudara yang didapatkan dari data puskesmas Nusukan tersebut masih menjadi permasalahan yang perlu diperhatikan dikarenakan selalu mengalami peningkatan dari tahun ke tahun dan ditemukan pula kasus kematian. Perilaku deteksi dini sangat perlu dilakukan oleh masyarakat untuk menekan angka kematian akibat kanker payudara.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Nusukan terhadap 10 wanita usia subur, untuk variabel pengetahuan deteksi dini kanker payudara metode SADARI didapatkan 40% responden berpengetahuan baik, sementara 60% berpengetahuan tidak baik. Untuk variabel sikap, didapatkan 30% responden bersikap baik, 70% bersikap tidak baik. Variabel dukungan keluarga, 40% responden mendukung, sementara 60% responden tidak mendukung. Sedangkan untuk variabel keterpaparan informasi, 50% responden sudah terpapar informasi, sementara 50% responden belum terpapar informasi mengenai deteksi dini kanker payudara metode SADARI.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Nusukan Kota Surakarta dilaksanakan pada bulan Juni 2015.

Populasi dalam penelitian ini adalah WUS (wanita usia 15-49 tahun) sebanyak 5882 WUS, dengan jumlah sampel sebanyak 147 orang. Pengambilan sampel menggunakan *cluster random sampling*. Analisis data menggunakan *chi square*.

HASIL

A. Karakteristik Responden

1. Umur Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden menurut Umur

Umur	f	%
15-20	12	8
21-25	22	15
26-30	24	16
31-35	26	18
36-40	31	21
41-45	22	15
46-49	9	7
Total	147	100

Distribusi frekuensi umur responden yang tertinggi terdapat pada umur 36-40 tahun yakni sebanyak 31 (21%) responden. Paling sedikit responden berumur 46-49 tahun yakni sebanyak 9 (7%) responden.

2. Pekerjaan Responden

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden menurut Pekerjaan

Pekerjaan	f	%
Ibu Rumah Tangga (IRT)	73	49,7
Pelajar	6	4,1
Pegawai Negeri Sipil (PNS)	3	2,0
Swasta	58	39,5
Wiraswasta	7	4,8
Total	147	100

Distribusi frekuensi pekerjaan responden yang paling banyak sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yakni

sebanyak 73 (49%) responden. Paling sedikit responden mempunyai pekerjaan sebagai Pegawai Negeri Sipil yaitu sebanyak 3 (2%) responden.

3. Pendidikan Responden

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden menurut Pendidikan

Tingkat Pendidikan	f	%
SD	22	15,0
SMP	43	29,3
SMA	67	45,6
Perguruan Tinggi	14	9,5
Total	147	100

Distribusi frekuensi pendidikan responden paling banyak berpendidikan SMA yakni sebanyak 67 (45%) responden. Paling sedikit responden berpendidikan Perguruan Tinggi yakni sebanyak 14 (10%) responden.

B. Analisis Univariat

1. Pengetahuan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden menurut Pengetahuan

Pengetahuan	f	%	Mean	Min	Max
Tidak Baik	68	46,3			
Baik	79	53,7	12,01	8	16
Total	147	100			

Distribusi frekuensi responden yang berpengetahuan tidak baik mengenai deteksi dini kanker payudara metode SADARI yakni 68 (46,3%) responden sedangkan responden yang mempunyai pengetahuan baik yakni sebanyak 79 (53,7%) responden. Skor rata-rata responden yaitu 12,01, skor pengetahuan terendah yakni 8 sedangkan skor pengetahuan tertinggi yakni 16.

2. Sikap

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden menurut Sikap

Sikap	f	%	Mean	Min	Max
Tidak Baik	75	51,0	53,41	43	65
Baik	72	49,0			
Total	147	100			

Distribusi frekuensi responden yang mempunyai sikap tidak baik yakni sebanyak 75 (51,0%) responden. Responden yang memiliki sikap baik yaitu sebanyak 72 (49,0%) responden. Skor rata-rata responden yaitu 53,41, skor sikap terendah yakni 43 sedangkan skor sikap tertinggi yakni 65.

3. Dukungan Keluarga

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden menurut Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	f	%	Mean	Min	Max
Tidak Mendukung	76	51,7	4,03	3	6
Mendukung	71	48,3			
Total	147	100			

Distribusi frekuensi responden sebagian besar keluarga responden yang tidak mendukung yaitu sebanyak 76 (51,7%) responden. Keluarga responden yang mendukung yaitu sebanyak 72 (48,3%) responden. Skor rata-rata responden yakni 4,03, skor terendah dukungan keluarga yakni 3 sedangkan skor tertinggi yakni 6

4. Keterepaparan Informasi

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden menurut Keterpaparan Informasi

Keterpaparan Informasi	f	%
Tidak Terpapar	65	44,2
Terpapar	82	55,8

Total	147	100
-------	-----	-----

Distribusi frekuensi responden berdasarkan keterpaparan informasi responden yang tidak terpapar informasi yaitu sebanyak 65 (44,2%) responden. Responden yang telah terpapar informasi yaitu 82 (55,8%) responden.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Jenis Sumber Informasi

Jenis Sumber Informasi	f
Keluarga	50
Tenaga Kesehatan	49
Teman	13
Media Elektronik Televisi	64
Media Cetak	34
Lainnya (Pertemuan PKK)	2

Distribusi menurut jenis sumber informasi responden paling banyak memperoleh informasi mengenai deteksi dini kanker payudara metode SADARI dari media elektronik televisi yakni sebanyak 64 responden dan paling sedikit diperoleh dari Pertemuan PKK yakni sebanyak 2 responden.

5. Perilaku SADARI

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Responden menurut Perilaku SADARI

Perilaku melakukan SADARI	f	(%)
Tidak Melakukan	109	74,1
Melakukan	38	25,9
Total	147	100

Distribusi frekuensi responden berdasarkan perilaku yang tidak melakukan SADARI yaitu sebanyak 109 (74,1%) responden. Hanya sebagian kecil yang melakukan SADARI yaitu 38 (25,9%).

C. Analisis Bivariat

Tabel 10. Hubungan pengetahuan deteksi dini kanker payudara metode SADARI dengan perilaku melakukan SADARI

Pengetahuan	Perilaku SADARI				Total		<i>p-value</i>
	Tidak Melakukan		Melakukan				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Baik	55	80,9	13	19,1	68	100	0,084
Baik	54	68,4	25	31,6	79	100	

Tabel 11. Hubungan sikap deteksi dini kanker payudara metode SADARI dengan perilaku melakukan SADARI

Sikap Responden	Perilaku SADARI				Total		<i>p-value</i>
	Tidak Melakukan		Melakukan				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Baik	63	84,0	12	16,0	75	100	0,005
Baik	46	63,9	26	36,1	72	100	

Tabel 12. Hubungan dukungan keluarga mengenai deteksi dini kanker payudara metode SADARI dengan perilaku melakukan SADARI

Dukungan Keluarga	Perilaku SADARI				Total		<i>p-value</i>
	Tidak Melakukan		Melakukan				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Mendukung	65	85,5	11	14,5	76	100	0,001
Mendukung	44	62,0	27	38,0	71	100	

Tabel 13. Hubungan keterpaparan informasi mengenai deteksi dini kanker payudara SADARI dengan perilaku melakukan SADARI

Keterpaparan Informasi	Perilaku SADARI				Total		<i>p-value</i>
	Tidak Melakukan		Melakukan				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Terpapar	60	92,3	5	7,7	65	100	0,000
Terpapar	49	59,8	33	40,2	82	100	

1. Hubungan antara Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara Metode SADARI dengan Perilaku melakukan SADARI

Tabel 10 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan tidak baik mengenai deteksi kanker payudara metode SADARI dan tidak melakukan SADARI 55 (80,9%) responden sedangkan yang mempunyai pengetahuan baik dan melakukan SADARI terdapat 25 (31,6%) responden. Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* di peroleh nilai $p\text{-value } 0,084 > 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan deteksi dini kanker payudara metode SADARI dengan perilaku SADARI wanita usia subur di Wilayah Kerja Puskesmas Nusukan Kota Surakarta.

2. Hubungan antara Sikap Deteksi Dini Kanker Payudara Metode SADARI dengan Perilaku melakukan SADARI

Tabel 11 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai sikap tidak baik mengenai deteksi kanker payudara metode SADARI dan tidak melakukan SADARI sebanyak 63 (84,0%) responden sedangkan yang mempunyai pengetahuan baik dan melakukan SADARI sebanyak 26 (36,1%). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p\text{-value } 0,005 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap deteksi dini kanker payudara metode SADARI dengan perilaku SADARI wanita usia subur di Wilayah Kerja Puskesmas Nusukan Kota Surakarta.

3. Hubungan antara Dukungan Keluarga mengenai Deteksi Dini Kanker Payudara Metode SADARI dengan Perilaku melakukan SADARI

Tabel 12 menunjukkan bahwa responden yang tidak didukung oleh keluarga mengenai deteksi kanker payudara metode SADARI dan tidak melakukan SADARI sebanyak 65 (85,5%) responden sedangkan responden yang didukung oleh keluarga dan melakukan SADARI sebanyak 27 (38,0%). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p\text{-value } 0,001 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga mengenai deteksi dini kanker payudara metode SADARI dengan perilaku SADARI wanita usia subur di Wilayah Kerja Puskesmas Nusukan Kota Surakarta.

4. Hubungan antara Keterpaparan Informasi mengenai Deteksi Dini Kanker Payudara Metode SADARI dengan Perilaku melakukan SADARI

Tabel 13 menunjukkan bahwa responden yang tidak terpapar informasi mengenai deteksi kanker payudara metode SADARI dan tidak melakukan SADARI sebanyak 60 (92,3%) responden sedangkan responden yang terpapar informasi dan melakukan SADARI 33 (40,2%). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p\text{-value } 0,000 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara keterpaparan informasi mengenai deteksi dini kanker payudara metode SADARI dengan perilaku SADARI wanita usia subur di Wilayah Kerja Puskesmas Nusukan Kota Surakarta.

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

1. Umur Responden

Umur responden yang paling banyak yaitu pada kelompok umur 36-40 tahun sebanyak 31 (36%) responden, sedangkan paling sedikit terdapat pada kelompok umur 46-49 sebanyak 9 (7%) responden.

2. Pekerjaan Responden

Karakteristik pekerjaan menunjukkan bahwa paling banyak responden sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 73 (49,7%) responden, sedangkan yang paling sedikit bekerja sebagai pegawai negeri sipil (PNS) yaitu sebanyak 3 (2%) responden. Selain sebagai ibu rumah tangga dan PNS, wanita usia subur di Wilayah Kerja Puskesmas Nusukan juga ada yang bekerja sebagai wiraswasta dan swasta serta masih ada yang bersekolah atau pelajar.

3. Pendidikan Responden

Pendidikan responden di Wilayah Kerja Puskesmas Nusukan beranekaragam dari SD hingga perguruan tinggi. Responden terbanyak yaitu berpendidikan SMA sebanyak 67 (45,6) responden dan paling sedikit responden menempuh pendidikan perguruan tinggi sebanyak 14 (9,5%) responden.

B. Analisis Univariat

1. Pengetahuan

Responden dengan pengetahuan baik sebanyak 79 (53,7%) responden serta sebanyak 68 (46,3%) memiliki pengetahuan tidak baik. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa proporsi

responden yang memiliki pengetahuan baik lebih besar dibandingkan dengan yang memiliki pengetahuan tidak baik. Responden sudah banyak memahami tentang deteksi dini kanker payudara metode SADARI yang meliputi pengertian dan tujuan akan tetapi masih ada beberapa responden yang kurang memahami mengenai waktu pelaksanaan, tata cara dan pentingnya melakukan SADARI.

2. Sikap

Responden yang bersikap sikap baik terhadap deteksi dini kanker payudara metode SADARI sebanyak 72 (49,0%) responden dan sikap tidak baik sebanyak 75 (50,1%) responden. Sikap baik terhadap deteksi dini kanker payudara metode SADARI memiliki arti bahwa responden cenderung akan melakukan deteksi dini untuk mengetahui secara awal jika ada kelainan pada payudara.

3. Dukungan Keluarga

Responden banyak mendapatkan dukungan keluarga mengenai deteksi dini kanker payudara metode SADARI yaitu sebanyak 71 (48,3%) responden sedangkan sebanyak 76 (51,7%) responden tidak mendapatkan dukungan dari keluarga. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden belum mendapatkan dukungan secara baik dari keluarga masing-masing.

4. Keterpaparan Informasi

Responden yang sudah terpapar informasi mengenai deteksi dini kanker payudara metode SADARI yakni sebanyak

82 (55,8%) responden, sedangkan sebanyak 65 (44,2%) responden belum mendapat informasi mengenai deteksi dini kanker payudara metode SADARI. Paling banyak responden mendapatkan informasi dari media elektronik yakni televisi sebanyak 64 responden yang menayangkan mengenai program-program kesehatan seperti deteksi dini kanker payudara.

5. Perilaku SADARI

Responden yang tidak melakukan deteksi dini kanker payudara metode SADARI lebih banyak yaitu sebanyak 109 (74,1%) responden dan yang melakukan deteksi dini kanker payudara metode SADARI yaitu sebanyak 38 (25,9%) responden. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, responden yang melakukan SADARI masih tergolong sedikit, responden yang belum melakukan SADARI di dominasi responden yang sama sekali belum pernah melakukan SADARI ada juga responden yang sudah melakukan akan tetapi belum rutin melakukannya setiap bulan serta masih banyak juga yang salah dalam tata cara pelaksanaannya, sehingga banyak responden dikategorikan tidak melakukan SADARI secara baik dan benar.

C. Analisis Bivariat

1. Hubungan Pengetahuan Responden Terhadap Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara Metode SADARI

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar

0,084 < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku wanita usia subur dalam melakukan deteksi dini kanker payudara metode SADARI di Wilayah Kerja Puskesmas Nusukan kota Surakarta. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abdullah dkk (2013) juga tidak terdapat hubungan antara pengetahuan kanker payudara dengan cara periksa payudara sendiri di buktikan dengan nilai *p-value* 0,96. Sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang baik (51,6%) responden akan tetapi banyak dari responden yang belum mengetahui jika SADARI dilakukan secara mandiri dibuktikan dari lebih banyak responden yang menjawab salah pada pertanyaan tentang upaya SADARI, sehingga masih ada responden yang belum melakukan SADARI secara rutin.

Pengetahuan yang dimiliki oleh responden pada penelitian yang meliputi pengertian, tujuan, waktu pelaksanaan dan tatacara deteksi dini kanker payudara metode SADARI sebagian besar sudah baik, mengingat penelitian dilakukan di wilayah perkotaan sehingga memudahkan responden mendapatkan informasi akan tetapi hanya sebagian kecil wanita usia subur yang melakukan SADARI. Akan tetapi, responden dalam menjawab pertanyaan masih banyak yang salah pada item soal no 11 mengenai wanita yang sudah terkena kanker payudara saja yang harus melakukan SADARI dan item soal no 15 wanita yang

mempunyai riwayat keluarga yang sudah terkena kanker payudara tidak perlu melakukan SADARI hal tersebut menunjukkan responden beranggapan bahwa mereka sehat sehingga tidak perlu melakukan deteksi dini kanker payudara. Pada item soal no 6 SADARI dapat dilakukan oleh bantuan orang lain seperti tenaga kesehatan wanita responden masih banyak yang salah dalam menjawabnya hal tersebut menunjukkan bahwa responden menganggap SADARI juga bisa dilakukan oleh bantuan orang lain bukan dilakukan secara sendiri sehingga responden masih banyak yang belum melakukan SADARI. Hal ini berarti bahwa responden hanya sekedar mengerti tanpa memahami dan mengaplikasikan tentang deteksi dini kanker payudara metode SADARI.

2. Hubungan Sikap Responden Terhadap Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara Metode SADARI

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* diperoleh nilai $p\text{-value}$ sebesar $0,005 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan perilaku wanita usia subur dalam melakukan deteksi dini kanker payudara metode SADARI di Wilayah Kerja Puskesmas Nusukan kota Surakarta. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni dkk (2015) yang dilakukan pada ibu rumah tangga di Kelurahan Jati tentang pengetahuan dan sikap terhadap SADARI, dalam

penelitian ini menunjukkan bahwa nilai $p\text{-value}$ $0,000 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara sikap dengan pelaksanaan SADARI. Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu tindakan atau objek (Notoatmodjo, 2014). Jika seseorang bereaksi atau memiliki respon yang baik maka cenderung berperilaku baik pula, begitu juga sebaliknya jika respon tidak baik akan berperilaku tidak baik pula.

Pada penelitian yang telah dilakukan ada hubungan antara sikap dengan perilaku wanita usia subur dalam melakukan SADARI di Wilayah Kerja Puskesmas Nusukan. Disini responden lebih banyak memiliki sikap tidak baik sehingga yang melakukan SADARI hanya sedikit pula. Akan tetapi responden yang melakukan SADARI mayoritas memiliki sikap yang baik tentang deteksi dini kanker payudara metode SADARI, hal ini menunjukkan semakin baik sikap responden akan semakin baik dan rutin pula dalam melakukan SADARI. Dikarenakan responden dengan sikap baik cenderung mengetahui secara awal jika ada kelainan pada payudara dengan tindakan SADARI. Dengan diketahui secara awal adanya kelainan maka semakin baik pula penanganan yang akan dilakukan.

3. Hubungan Dukungan Keluarga Responden Terhadap Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara Metode SADARI

Hasil uji statistik menggunakan *Chi square* diperoleh nilai $p\text{-value}$ sebesar $0,001 < 0,05$ sehingga dapat

disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku wanita usia subur dalam melakukan deteksi dini kanker payudara metode SADARI di Wilayah Kerja Puskesmas Nusukan kota Surakarta. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiani dan Suara (2012) pada siswa SMAN 62 diperoleh hasil nilai *p-value* $0,029 < 0,05$ yang berarti ada hubungan antara variabel dukungan keluarga atau orangtua dengan perilaku SADARI. Dukungan keluarga atau orangtua yang baik memungkinkan siswa untuk melakukan SADARI.

Dukungan keluarga diartikan sebagai bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga yang lain sehingga akan memberikan keyamanan fisik dan psikologi (Friedman, 2010). Keluarga merupakan orang terdekat dengan responden dalam berinteraksi dan dalam mengambil keputusan terutama dalam menentukan kemana akan mencari pertolongan atau pengobatan. Dalam penelitian keluarga yang tidak mendukung lebih banyak dibandingkan yang mendukung mengenai deteksi dini kanker payudara SADARI sehingga hanya sedikit pula dari keseluruhan responden yang melakukan tindakan SADARI. Akan tetapi mayoritas responden yang melakukan tindakan SADARI lebih banyak mendapatkan dukungan dari keluarganya dibandingkan dengan yang tidak. Hal ini menunjukkan bahwa ketika responden mendapatkan dukungan keluarga yang baik maka mereka juga akan melakukan tindakan atau

berperilaku SADARI yang baik serta rutin. Oleh karena itu informasi dan pengetahuan tentang deteksi dini kanker payudara tidak hanya berfokus pada seorang wanita usia subur saja, akan tetapi anggota keluarga yang lain juga perlu mendapatkan informasi tersebut.

4. Hubungan Keterpaparan Informasi Terhadap Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara Metode SADARI

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Chi-square* diperoleh nilai *p-value* sebesar $0,000 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara keterpaparan informasi dengan perilaku wanita usia subur dalam melakukan deteksi dini kanker payudara metode SADARI di Wilayah Kerja Puskesmas Nusukan kota Surakarta. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Septiani dan Suara (2012) dengan hasil penelitian yang didapatkan nilai *p-value* 0,435 pada variabel keterpaparan media atau informasi, yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara keterpaparan media atau informasi dengan perilaku SADARI pada siswa SMAN 62 Jakarta dikarenakan banyak siswa belum memanfaatkan media cetak dan media elektronik untuk mendapatkan informasi mengenai deteksi dini kanker payudara.

Penelitian yang telah dilakukan bahwa responden yang melakukan deteksi dini kanker payudara SADARI lebih banyak sudah terpapar informasi. Wanita usia subur yang telah mengetahui atau memiliki informasi yang baik

cenderung akan melakukan pemeriksaan SADARI dibandingkan yang belum mendapatkan informasi. Dalam penelitian ini responden lebih banyak mendapatkan informasi dari media elektronik televisi, hal ini bisa dipahami karena banyak responden yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga sehingga lebih banyak waktu untuk melihat siaran seputar masalah kesehatan. Siaran televisi juga lebih menarik di karenakan terdapat audio dan visual yang terdapat dalam televisi sehingga responden lebih tertarik untuk mendengarkan dan melihatnya. Responden memang sudah banyak mendapatkan informasi dari televisi akan tetapi petugas kesehatan juga harus melakukan peningkatan frekuensi penyuluhan disertai demonstrasi kepada para wanita usia subur agar mereka dapat bertanya langsung jika kurang mengerti sehingga responden mendapatkan pemahaman yang baik serta dapat melakukan SADARI secara rutin.

SIMPULAN dan SARAN

A. SIMPULAN

Adapun simpulan yang dapat diambil dari penelitian di wilayah kerja Puskesmas Nusukan kota Surakarta sebagai berikut:

1. Kelompok umur responden tertinggi terdapat pada kelompok umur 36-40 tahun sebanyak 31 (21%) responden, mayoritas responden mempunyai pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 73 (49,7%) responden dan paling banyak responden memiliki pendidikan SMA sebanyak 67 (45,6%) responden.

2. Responden yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 79 (53,7%) responden, sikap baik sebanyak 72 (42,0%), keluarga yang mendukung sebanyak 71 (48,3%) dan yang sudah terpapar informasi mengenai deteksi dini kanker payudara metode SADARI sebanyak 82 (55,8%).
3. Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku deteksi dini kanker payudara metode SADARI di wilayah kerja Puskesmas Nusukan Kota Surakarta ($p\text{-value} = 0,084$).
4. Ada hubungan antara sikap dengan perilaku deteksi dini kanker payudara metode SADARI di wilayah kerja Puskesmas Nusukan Kota Surakarta ($p\text{-value} = 0,005$).
5. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku deteksi dini kanker payudara metode SADARI di wilayah kerja Puskesmas Nusukan Kota Surakarta ($p\text{-value} = 0,001$).
6. Ada hubungan antara keterpaparan informasi dengan perilaku deteksi dini kanker payudara metode SADARI di wilayah kerja Puskesmas Nusukan Kota Surakarta ($p\text{-value} = 0,000$).

B. SARAN

1. Bagi Dinas Kesehatan

Dinas Kesehatan Kota Surakarta diharapkan dapat berkoordinasi dengan pihak-pihak puskesmas untuk dapat membuat sosialisasi yang lebih inovatif serta membantu untuk penyediaan alat peraga/*phantom* untuk mempermudah dan memperlancar jalanya penyuluhan dan sosialisasi mengenai deteksi dini kanker payudara terutama pada faktor resiko yang terjadi jika tidak

melakukan deteksi dini kanker payudara secara teratur. Selain itu Dinas Kesehatan Kota Surakarta juga menghimbau kepada pihak Puskesmas agar dapat menyediakan pemeriksaan klinis rutin untuk payudara.

2. Puskesmas Nusukan

Puskesmas Nusukan Kota Surakarta diharapkan lebih meningkatkan frekuensi sosialisasi dan penyuluhan tentang deteksi dini kanker payudara SADARI dengan metode penyuluhan praktek langsung dengan alat peraga agar masyarakat lebih mengerti dan dapat melakukannya dengan benar dan rutin. Puskesmas juga dapat menyediakan pemeriksaan klinis payudara secara rutin untuk mengetahui secara dini kelainan pada kanker payudara.

3. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat terutama wanita usia subur yang telah melakukan SADARI, diharapkan untuk terus melakukan pemeriksaan tersebut secara rutin untuk mengetahui kelaianan payudara secara dini. Sementara untuk yang belum melaksanakan SADARI diharapkan dapat melakukan SADARI secara rutin untuk mengetahui jika ada kelainan pada payudara, dikarenakan penanganan secara dini akan lebih mudah dilakukan untuk penyembuhan serta dapat menekan angka kematian akibat kanker payudara. Selain itu, perlu mengikutsertakan keluarga dalam penyuluhan deteksi dini kanker payudara agar wanita usia subur lebih banyak mendapatkan dukungan sehingga lebih banyak

pula yang melakukan tindakan deteksi dini kanker payudara.

4. Bagi Peneliti lain

Peneliti lain diharapkan untuk dapat melakukan penelitian lain mengenai deteksi dini kanker payudara bukan hanya SADARI tetapi juga mengenai pemeriksaan payudara klinis, mammography dan ultrasonography. menambah variabel penelitian yang belum ada pada penelitian ini, sehingga faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku deteksi dini kanker payudara SADARI dapat diketahui lebih dalam lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, N, Tangka, J, Rottie, J. 2013. Hubungan Pengetahuan tentang Kanker Payudara dengan Cara Periksa Payudara Sendiri pada Mahasiswi Semester IV Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. *Jurnal Keperawatan (e-Kp)*, Vol. 1. No. 1.
- Dinas Kesehatan Kota Surakarta. 2013. *Profil Kesehatan Surakarta Tahun 2012*. Surakarta: Dinas Kesehatan Kota Surakarta.
- Dinas Kesehatan Kota Surakarta. 2014. *Profil Kesehatan Surakarta Tahun 2013*. Surakarta: Dinas Kesehatan Kota Surakarta.
- Dinas Kesehatan Kota Surakarta. 2015. *Profil Kesehatan Surakarta Tahun 2014*. Surakarta: Dinas Kesehatan Kota Surakarta
- Dalimartha, S. 2004. Deteksi Dini Kanker dan Simplisia Anti Kanker. Jakarta : Penebar Swadaya.

- Ekanita, P dan Khasidah, A. 2013. Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap WUS terhadap Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). *Jurnal Ilmiah Kebidanan*. Vol. 4. No. 1. Desember 2013: 167-177..
- Friedman, M. M. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC.
- Kelurahan Nusukan. 2010. *Evaluasi Pemberdayaan Masyarakat Kelurahan*. Nusukan: Kelurahan Nusukan.
- Kementrian Kesehatan Indonesia. 2013. *Profil Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Indonesia.
- Kementrian Kesehatan Indonesia. 2015. *Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI Stop Kanker*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Indonesia.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Puskesmas Nusukan. 2013. *Data Kasus Penyakit Tidak Menular Tahun 2012*. Nusukan: Puskesmas Nusukan.
- Puskesmas Nusukan. 2014. *Data Kasus Penyakit Tidak Menular Tahun 2013*. Nusukan: Puskesmas Nusukan.
- Puskesmas Nusukan. 2015. *Data Kasus Penyakit Tidak Menular Tahun 2014*. Nusukan: Puskesmas Nusukan.
- Septiani, S dan Suara, M. 2012. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Siswa SMAN 62 Jakarta 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Vol. 5. No. 1. Januari 2013.
- Setiati, E. 2009. *Waspadai 4 Kanker Ganas Pembunuh Wanita*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Tim CancerHelps. 2010. *Stop Kanker*. Jakarta: Agro Media Pustaka.
- Wahyuni, D, Edison, Harahap, W, A. 2015. Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Pelaksanaan SADARI pada Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Jati. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2015; (4) 1.